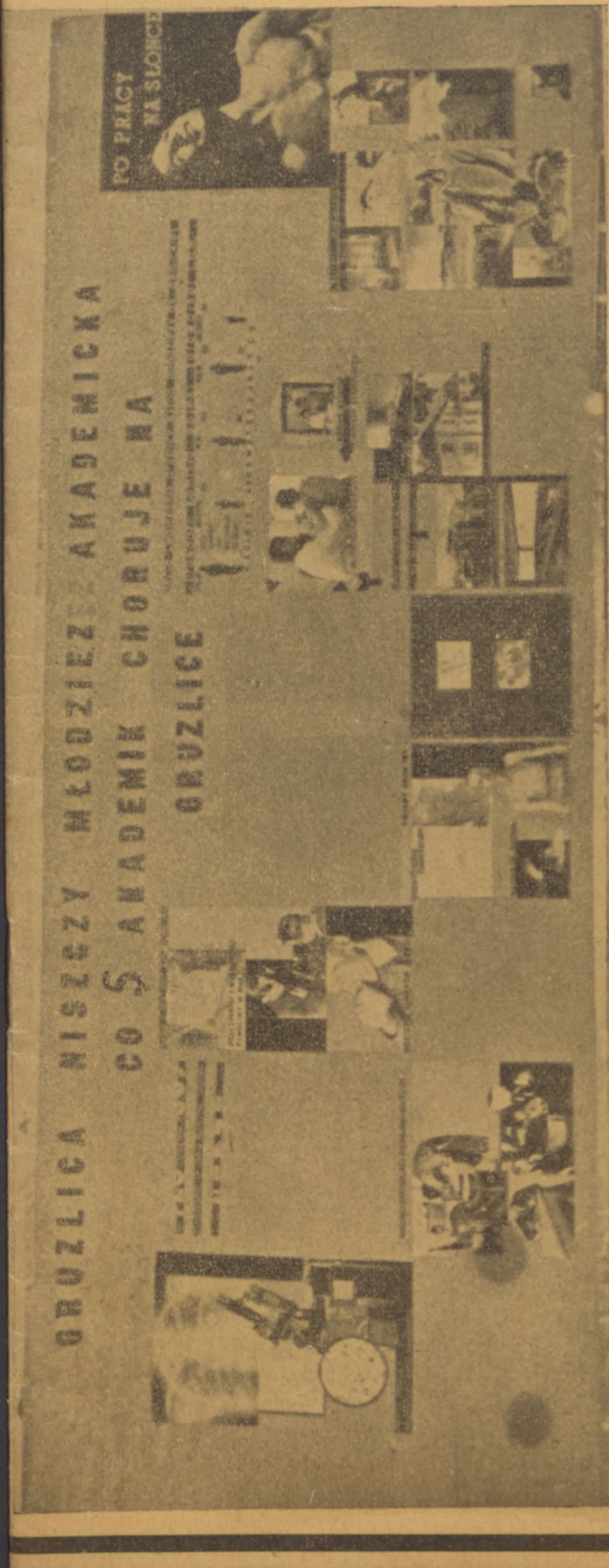
AKADEMICKI DZIEŃ PRZECIWGRUŹLICZY



W WALCE O ZDROWIE AKADEMIKA

AKADEMICKI DZIEŃ PRZECIWGRUŹLICZY

W WALCE O ZDROWIE AKADEMIKA

Cena egzempl. 1 zł.

Nie szczędźcie ofiar na Akademicki Fundusz Przeciwgruźliczy

Wpłaty na konto Tow. Przyjaciół Młodzieży Akademickiej w P.K.O. 28.820

TOWARZYSTWO PRZYJACIÓŁ MŁODZIEŻY AKADEMICKIEJ

WARSZAWA 1938

Drukarnia M. Starzyński i S-ka, ul. Chłodna 37, tel. 669-46.

„...i dalej w stolicę!
Tam do życia otwarta jest rzeka.
Ojciec czeka i matula czeka —
A syn pisze: „Kochani Rodzice!...
...skończę ...bieda, dużo do roboty...“
— i dziś skończył. Umarł na suchoty.

JAN KASPROWICZ

KOMITET ORGANIZACYJNY
Akademickiego Dnia Przeciwgruźliczego

pod Wysokim Protektoratem

Pana Prezesa Rady Ministrów

Gen. Dr FELICJANA SŁAWOJ SKŁADKOWSKIEGO

pod przewodnictwem

Pana V-Ministra Opieki Społecznej

Dr EUGENIUSZA PIESTRZYŃSKIEGO

tworzą:

P. Dyr. Dep. Służby Zdrowia M. O. S. Dr JAN ADAMSKI

P. Prorektor U. J. P. Przew. Kom. Opieki Zdrowotnej T. P. M. A.
Prof. Dr FRANCISZEK CZUBALSKI

Przew. Podkom. Przeciwgruźliczej T.P.M.A.
Prof. Dr WITOLD ORŁOWSKI

P. Prezes Rady Naczelnej T. P. M. A.
Rektor Prof. Dr Inż. ANDRZEJ PSZENICKI

P. Dyr. Wydz. Op. Społ. i Zdrowia Publ. Zarz. Miejsk. Warszawy
JAN STARCZEWSKI

P. Min. V-Prezes Tow. Przeciwgruźliczego
Dr CZESŁAW WROCZYŃSKI

Przewodnictwo nad Komitetem Honorowym Pań raczyła objąć

Pani Prezydentowa PAULINA STARZYŃSKA

Min. Dr Eugeniusz Piestrzyński

Za cenę zdrowia akademika, warto go leczyć

Cokolwiek by jeszcze się mówiło lub pisało na temat konieczności walki z gruźlicą, będzie to zbyt mało, bo zagadnienie jest olbrzymiego znaczenia, a zbyt dużo, gdyż już tyle powiedziano i napisano na ten temat, że można sądzić, iż już nieuświadomionego w tym względzie na świecie nie ma.

Oczywiście, gdyby można było łatwym sposobem udowodnić, ile się złotych, dolarów, czy franków traci na tolerowaniu gruźlicy, jestem pewien, że w dzisiejszych czasach „rentowności przedsiębiorstw i poczynań", znalazłyby się sposoby by strat w owych dolarach uniknąć. Niestety — zdrowie ceni się wtedy tylko, gdy je się utraci, a i wtedy trudno jest określić ile złotych było warte, zwłaszcza cudze zdrowie.

Życzę Ludzkości, Polsce i akademikowi polskiemu, by znalazł się miernik wartości zdrowia ludzkiego i człowieka, może wtedy i na walkę z gruźlicą społeczeństwo znajdzie fundusze. Contra spem spero.

Prof. Dr Fr. Czubalski.

O zdrowie młodzieży akademickiej

(Pogadanka radiowa, wygłoszona w Warszawie, dn. 19.V.1938).

Zdobycie wyższego wykształcenia wiąże się dzisiaj z wieloma różnorodnymi trudnościami. Wśród nich wysuwają się na plan pierwszy ciężkie troski materialne, dotykające większość naszej młodzieży akademickiej, co zmusza sfery rządowe i społeczeństwo do śpieszenia z możliwie wydatną na ten cel pomocą. Pomimo jednak, że na pomoc dla naszej młodzieży akademickiej idą już obecnie z wymienionych źródeł milionowe sumy, to

życie i codzienna obserwacja stwierdza, że zakres potrzeb jest większy niż rozporządzalne środki i że pewna część młodzieży akademickiej, nie korzystając zupełnie albo korzystając w niedostatecznym tylko stopniu z pomocy rodziny czy społeczeństwa, boryka się z ciężkimi warunkami materialnymi. A braki materialne, to rzadko zjedzony obiad, to praca zarobkowa nieraz ponad młode siły, to brak często stałego dachu nad głową, to wyczerpanie fizyczne i zniechęcenie czy załamanie psychiczne. A za tym wszystkim kryje się posępne i gotowe zawsze do ataku widmo choroby której mało odporny ustrój łatwo ulega. Z chorób tych najbardziej groźną jest gruźlica, dziesiątkująca naszą młodzież. Co piąty, a w najlepszym razie co dziesiąty akademik, jak to w bieżącym roku wymownie głosi afisz Akademickiego Dnia Przeciwgruźliczego, jest dotknięty gruźlicą lub co najmniej poważnie nią zagrożony. Tak wielki procent chorych i zagrożonych gruźlicą studentów, to bardzo poważne zagadnienie natury społecznej i narodowej, to obraz strat niesłychanych i nie dających się w swych wartościach moralnych i umysłowych określić. Państwo i społeczeństwo, łożąc na wyższe wykształcenie znaczne sumy, ponosi 10%—20% strat wyłącznie z powodu chorób, szerzących się w społeczeństwie akademickim. Gruźlica jest więc nie tylko klęską społeczną ale również wybitnie ujemną pozycją w ogólnej gospodarce narodowej. Z danych statystycznych wynika, że największy procent chorych na gruźlicę przypada na okres od 20 do 30 roku życia. Jest to właśnie przeciętny wiek kończących studia. Wyodrębnienie więc zagadnienia walki z gruźlicą wśród młodzieży akademickiej, znajduje swoje uzasadnienie cyfrowe, mając poza tym swoją rację bytu ze względu na specjalny charakter i warunki życia młodzieży akademickiej. O ile walka z gruźlicą jest z samej natury tej choroby dość trudna, to przecież, co chcę z naciskiem podnieść, gruźlica jest uleczalna i można jej uniknąć. Trzeba tylko odpowiednio zorganizować tę walkę i przygotować do niej teren. Jeżeli zdamy sobie sprawę, że dla pomyślnego przeprowadzenia akcji przeciwgruźliczej musi być dobrze rozwiązany szereg ogólnych, wiążących się z akcją przeciwgruźliczą wśród akademików, zagadnień, jak kwestia dożywiania, sprawa mieszkań i domów akademickich oraz obozów wypoczynkowych, to wtedy uzyskamy obraz koniecznych wielostronnych wysiłków Opieki Zdrowotnej nad akademikiem. Opanowanie terenu uczącej się

młodzieży jest możliwe przy zastosowaniu pewnych rygorów uczelnianych, jak np. obowiązkowe badania lekarskie dla nowowstępujących oraz badania w domach akademickich. Te wstępne czynności dają materiał informacyjny dla placówek, które muszą się zaopiekować chorym lub zagrożonym gruźlicą studentem w czasie trwania jego studiów. Chodzi po pierwsze o zlokalizowanie choroby w stosunku do otoczenia, po drugie o przeprowadzenie samego leczenia. Placówką kierowniczą akcji przeciwgruźliczej jest Centralne Biuro Przeciwgruźlicze, które z jednej strony kieruje podejrzanych o chorobę do Centralnej Akademickiej Poradni Przeciwgruźliczej, a z drugiej stara się wykonywać wszelkie zalecenia lekarskie, jakie przewiduje poradnia. Kartoteka, odzwierciedlająca stan gruźlicy w akademickim środowisku warszawskim, zorganizowana przez Centralne Akademickie Biuro Przeciwgruźlicze, wykazuje w tej chwili zarejestrowanych chorych i zagrożonych przeszło półtora tysiąca studentów. A napewno nie są to jeszcze wszyscy. Przy okazji robienia wywiadów, mających na celu ustalenie warunków materialnych osób chorych, okazało się, że największy procent chorych pochodzi ze wsi. Chociaż bowiem na ogólną cyfrę studiujących na wyższych uczelniach na młodzież, pochodzącą ze wsi, przypada około 25%, to na ogólną liczbę gruźlików-studentów przypada ich już blisko 75%. Ten stan rzeczy wymaga zwrócenia specjalnej uwagi w planowym zwalczaniu gruźlicy wśród akademików na element wiejski. Dalej okazało się w czasie dokonywania wywiadów, że na półtora tysiąca studentów chorych na gruźlicę i zagrożonych, przeszło tysiąc znajduje się w złych warunkach mieszkaniowych i jest niedostatecznie odżywiany. Wynika więc z tego jasno, że przeważającym powodem gruźlicy jest bieda młodzieży studiującej, której starają się zapobiec sfery rządowe i stowarzyszenia społeczne. Zcentralizowana akcja pomocy młodzieży studiującej przez Towarzystwo Przyjaciół Młodzieży Akademickiej przychodzi tej młodzieży z pomocą corocznie, wydając na ten cel przeszło dwa miliony złotych. W tym olbrzymim budżecie pomocy blisko 700 tysięcy przeznaczone jest na cele zdrowotne, a więc na opiekę zdrowotną, na Sanatorium Przeciwgruźlicze w Zakopanem, utrzymanie półsanatoriów dla ozdrowieńców itp.

Przedstawienie tego stanu rzeczy ma na celu uświadomienie dokładne społeczeństwa o stanie zdrowia naszej młodzieży akade-

mickiej i spowodowanie wspólnym wysiłkiem energicznej akcji, zdążającej ku polepszeniu warunków bytu i zdrowia polskiego akademika.

Dr Stefan Rudzki

Viribus Unitis

Każda walka wymaga zespolenia i skoordynowania wysiłków. Walka z gruźlicą wśród młodzieży jest jednym z najważniejszych odcinków, na którym trzeba skupić w zgodnej i planowej współpracy wysiłki całego społeczeństwa, Rządu, samorządów, ubezpieczeń i organizacyj społecznych oraz samej młodzieży akademickiej i ich rodzin. Ocali się wtedy tysiące istnień wartościowych dla narodu i kultury ogólnoludzkiej.

Najwięksi geniusze Polski w najróżnorodniejszych dziedzinach kulturalnych, a więc Słowacki, Chopin, Grottger i wielu innych zginęło w wieku bardzo młodym na gruźlicę. Niewątpliwie żal za ich niespełnionym wielkim życiem, które przy dzisiejszym stanie medycyny napewno udałoby się ocalić albo chociażby znacznie przedłużyć, skłania nas do poczynienia jaknajwiększych wysiłków, by ratować od gruźlicy tych, z których grona wyjdzie kulturalna elita Polski.

Dr M. Skokowska-Rudolfowa.

Znaczek przeciwgruźliczy

Akademicki Dzień Przeciwgruźliczy staje się już tradycją, a raczej stanie się, jeśli ten ostatni się uda, w myśl powiedzenia „do trzech razy sztuka“, więc w tym roku po raz trzeci, a potem już co rok i to bez przypominania i bez namysłu. Mam to najgłębsze przeświadczenie, że każda organizacja powinna mieć swoją „komórkę“ do spraw zdrowia, wtedy zdrowie będzie należycie respektowane. Środowisko akademickie to wielka organizacja, ma swoje instytucje zdrowotne, swoje „komórki“ organizacyjne do spraw zdrowia i urządza swoją doroczną manifestację na cześć zdrowia, a przeciwko chorobie.

Jaki jest stan zdrowia środowiska akademickiego wiadomo z badań nowo-wstępujących do uczelni słuchaczy i z danych czynnych przez cały rok przychodni akademickich. Uświadomić to sobie trzeba, ale nie jest moim w tej chwili zadaniem przytaczanie i komentowanie danych liczbowych. Stwierdzamy, że zagadnienie jest poważne, że wymaga poważnego wysiłku, napięcia woli, nieustępliwej wytrwałości, serdecznej, koleżeńskiej myśli. Spójrzmy raczej wstecz — co zrobiono, i przed siebie co robić trzeba. Bilans: wszystkie środowiska akademickie mają przychodnie przeciwgruźlicze, przychodnie rozwijają się stale, obejmują one całe środowisko, nikt poza przychodnią nie pozostaje, żadnemu akademikowi przychodnia nie odmówi zbadania i porady; jest piękne Sanatorium Akademickie — obecnie już za małe, są oddziały obserwacyjne przy paru klinikach dzięki staraniom Profesorów, gdzie akademik przechodzi przez „filtr" obserwacji lekarskiej, zanim zostanie skierowany do Sanatorium, albo wróci do leczenia ambulatoryjnego, są wreszcie „Domy Posanatoryjne" — w Warszawie, ostatnio został otwarty we Lwowie (prócz istniejącego prewentorium w Mikuliczynie), bo przecie nie tylko zdrowy ma prawo do nauki, do wiedzy, ale i chory, nie można go odrzucać jak bezużyteczny balast, trzeba mu dać tylko odpowiednie warunki pracy.

Co trzeba zrobić w najbliższej przyszłości? Trzeba rozbudować Sanatorium, trzeba wszędzie stworzyć oddziały kliniczne obserwacyjno-segregacyjne, trzeba stworzyć we wszystkich środowiskach akademickich — domy Posanatoryjne, Prewentoria, Półsanatoria, domy wypoczynkowe rozrzucone w górach, nad morzem i w uzdrowiskach, i oczywiście trzeba wyprowadzić zdrowych jeszcze narazie z ciemnych, ciasnych, przeludnionych mieszkań, oderwać od kontaktu z gruźlicą, dać organizmom młodym to, co je najpewniej od gruźlicy ochroni: co dzień obiad, czyste powietrze dla płuc, słońce, miejsce w domu akademickim (albo takie jak w domu akademickim) To chyba nie są wielkie wymagania.

Ale na to potrzeba pieniędzy, pieniędzy i pieniędzy. Pieniądze wpłaca młodzież w opłacie uczelnianej, spore sumy przelewa Skarb Państwa za pośrednictwem Ministerstw: W. R. i O. P. i Opieki Społecznej, Towarzystwo Przyjaciół Młodzieży Akademickiej gromadzi fundusze z różnych źródeł, ale to wszystko za mało.

Dlatego „Dni Przeciwgruźlicze" apelują do społeczeństwa i

jak dotąd młodzież akademicka nie zawiodła się na Jego ofiarności. Jedno jest w tym wszystkim ale: niewiadomy jest nigdy wynik „Dni". Sama organizacja „Dni" jak gdyby co rok rozpoczynała się od nowa. Czy nie możnaby temu nadać pewnej tradycji i ciągłości?

Kiedy zapoznawałam się z organizacją walki z gruźlicą w Stanach Zjednoczonych A. P. a przy tym z bardzo ciekawą organizacją „Dni Przeciwgruźliczych" i imponującymi wynikami zbiórki, wydało mi się bardzo racjonalnym pomysłem utworzenie kategorii stałych abonentów znaczków przeciwgruźliczych. To znaczy: biuro „znaczka" miałoby kartotekę nazwisk i adresów osób, którym co rok wysyłałoby znaczki na sumę przez daną osobę zadeklarowaną. Odwrotną pocztą, zwykle czekiem, abonent przesyłał należność, nikt nigdy nie robił zawodu, zobowiązanie to, jak mi mówiono, chętnie przejmowali sukcesorowie pierwszego abonenta; system ten dawał wiele dziesiątków tysięcy dolarów, prócz kwot zebranych drogą sprzedaży znaczka w sklepach, na ulicach itp.

A możeby spróbować? Więc naprzykład „Koło Medyków" zebrałoby deklaracje lekarzy i utrzymywałoby taką kartotekę. „Koło Prawników" zakrzątnęłoby się dokoła propagandy zdrowia i uzyskania pomocy na akcję zdrowotną w środowisku prawniczym.

A do nas — do „starszego społeczeństwa" należałoby wypełnienie raz w ciągu roku przekazu na P.K.O. po otrzymaniu kompletu pięknych znaczków, które potem nalepia się na listy.

Trochę ambarasu „Koła" miałyby przy tej pracy, ale przydałyby się takie kartoteki „Przyjaciół znaczka" i danego „Koła". Nie wydaje się, aby potem zebrane tą drogą fundusze były zużyte na potrzeby reprezentowane przez dane „Koło", z podziałem na „gruźlicę Medyków", „gruźlicę Literatów" itp. Sądzę, że byłby to fundusz ogólny na walkę z gruźlicą wśród młodzieży akademickiej. Ale o tych szczegółach potem. Narazie pragnęłabym, aby ten artykuł był odezwą przygotowującą grunt wśród społeczeństwa do ujętej w pewien ciągły system ofiarności na rzecz zdrowia akademika.

Musimy pamiętać, że zdrowi, mocni ludzie będą tworzyć zdrową, mocną przyszłość.

Że wasz grosz nie pójdzie na marne, dowodzi tego fakt, że nawet tak skromna kwota, jaka była w zeszłym roku zebrana została zużyta jak najbardziej produkcyjnie: zebrano ogółem około 3.000 zł i za te pieniądze wysłano kilkudziesięciu akademików na kolonie lecznicze w góry. I każdy grosz przyniósł wysoki procent.

Dyr. Dr Stefan Jasiński

Konieczność obrony akademika przed gruźlicą

(Skrót referatu, wygłoszonego we Lwowie w 1937 r.).

Gruźlica jest chorobą społeczną nie tylko dlatego, że daje największy odsetek śmiertelności, lecz także, że z powodu swej przewlekłości wybitnie zmniejsza zdolność do pracy poszczególnych jednostek, a osłabiając znacznie cały ustrój chorego, nawet po wyleczeniu pozostawia krajowi i społeczeństwu ludzi mniej zdolnych do intensywnej i twórczej pracy. Leczona za późno daje duży procent zupełnie niezdolnych do pracy inwalidów życiowych, obciążających społeczeństwo i państwo finansowo, ojczyźnie zaś odbiera silnych i zdolnych do broni obrońców, czyniąc ich zupełnie niezdolnymi lub mało sprawnymi do tego zaszczytnego zadania.

Badania nad gruźlicą wykazują nam czas trwania gruźlicy czynnej u chorego na 4 do 8 lat, czyli akademik, u którego stwierdzono czynną gruźlicę na 1 roku studiów, przez cały czas trwania tychże winien być pod pieczołowitą opieką lekarza specjalisty w poradni przeciwgruźliczej i wymaga okresowego leczenia w sanatorium, w czasie wystąpienia czasowej utraty odporności organizmu, która może wystąpić w każdej chwili z powodu wyczerpujących studiów, tym bardziej że w większości wypadków młodzież nasza jest w bardzo złych warunkach bytu.

Gruźlica jest chorobą przewlekłą i najskuteczniej ją leczy, poza leczeniem uciskowym w odpowiednich wypadkach, odpowiedni higieniczny tryb życia pacjenta, zachowujący jak najwięcej jego sił odpornościowych do walki z chorobą — trybu tego życia uczy się chory najlepiej w sanatorium, a po wyjściu z niego wie, jak się ma nadal zachowywać i czego winien unikać, by da-

lej się leczyć w warunkach swej pracy i mniej sprzyjającego klimatu.

Z powyższego powodu sanatorium jest niezbędnym ogniwem w łańcuchu całokształtu walki z gruźlicą, tym bardziej, że nasza młodzież akademicka nie jest w większości swej zamożna, prawie 90% chorych i zagrożonych jest w złych warunkach odżywiania i mieszkania. Mieliśmy w leczeniu szereg akademików, którzy podawali, że jadali obiad tylko trzy razy w tygodniu. Jeden słuchacz drugiego roku medycyny, cierpiący na otwartą gruźlicę, mieszkał w zimie, a właściwie tylko nocował, w nieopalonym sklepie z jarzynami, za to, że właściwie pilnował tego sklepu. Dla takich chorych akademików kilkutygodniowy, a czasem paromiesięczny pobyt w ciągu roku w sanatorium w warunkach leczenia higieniczno-dietetycznego jest konieczny i bardzo często, wyrównując chwilowe załamanie ustroju, pozwala mu nie tylko zwalczyć gruźlicę lecz również i ukończyć studia.

Na zakończenie pozwolę sobie przytoczyć nadzwyczaj trafne uwagi w tej sprawie Kattentida, które podał w swym sprawozdaniu ze zjazdu w Leysin Hornung: Akcja zdrowotna wśród młodzieży jest szczególnie ważną, ponieważ dotyczy najcenniejszej warstwy społeczeństwa. Niestety prawie wszędzie państwa, mając inne zadania przed sobą, nie poświęcają tej sprawie należytej uwagi. Cały ciężar tej akcji spoczywa przeto na samej młodzieży i na władzach uczelni. Należyta ocena ważności akcji zdrowotnej wśród młodzieży u tych czynników jest koniecznością państwową. Akcja zdrowotna obejmuje zakres działania, począwszy od podniesienia i utrzymania przeciętnego stanu zdrowotnego studenta na odpowiednim poziomie, a skończywszy na wyleczeniu chorego studenta. Osobnik chory na gruźlicę jest nie tylko jednostką, lecz co więcej źródłem niebezpieczeństwa dla bliźniego. Człowiek nie dbający o swe zdrowie jest typem nie społecznym, który się stanie ciężarem dla państwa i społeczeństwa.

Z powyższych okoliczności musi sobie w pierwszym rzędzie zdawać sprawę student, ponieważ państwo łoży na jego studia i spodziewa się po nim pewnych korzyści. By wywiązać się należycie z obowiązku wobec państwa i narodu powinien każdy sam bronić się przed chorobą, a przyjąć od społeczeństwa dla odzyskania zdrowia tylko to czego mu brak: wtedy jest to tylko prawem dla chorego, a obowiązkiem dla państwa.

Uważam, że myśli te doskonale sformułowane ujmują w stre-

szczeniu całokształt interesującego nas zagadnienia walki z gruźlicą wśród młodzieży akademickiej.

Walka z gruźlicą w środowisku akademickim stolicy

Walkę z gruźlicą na terenie akademickim należy ująć w dobrze zorganizowane ramy, aby wyprostować krzywe statystyk stale rosnącej liczby chorych na gruźlicę studentów. Nie wystarcza jednak izolowanie i leczenie chorych, ale przede wszystkim chodzi o uodpornienie nadwątlonych organizmów wycieńczonych głodem i nadmiernym wysiłkiem, przez dożywianie, polepszenie warunków mieszkaniowych, umożliwienie wypoczynku wakacyjnego w warunkach zdrowotnych, — jednym słowem trzeba przeprowadzać akcję zapobiegania. Zapobieganie wymaga jednak znacznego aparatu, znacznych środków finansowych i bezwzględnej ciągłości prac. Poza tym przed kilku laty wytworzył się paradoksalny stan rzeczy. Z jednej strony wolne łóżka w zakopiańskim sanatorium, brak opieki posanatoryjnej, brak zainteresowania losem wyleczonego studenta, a z drugiej przygnębiająca świadomość, że olbrzymi procent studentów dotknięty jest klęską gruźlicy.

W 1935 r. Komisja Opieki Zdrowotnej, znajdująca się pod przewodnictwem P. Rektora Prof. Dr Fr. Czubalskiego wyłoniła specjalną Podkomisję Przeciwgruźliczą. Na tle tego schematu organizacyjnego powstało Centralne Akademickie Biuro Przeciwgruźlicze. Organizacja tej kierowniczej placówki przeciwgruźliczej przypomina pompę ssąco-tłoczącą. A więc z jednej strony wyciąga informacje o stanie gruźlicy na terenie akademickim, bacznie notując każdy objaw zarówno schorzenia jak i zagrożenia gruźlicą; z drugiej znów strony kieruje chorych na leczenie sanatoryjne, zapobiega gwałtownemu szerzeniu się gruźlicy przez akcję pomocy doraźnej, opiekuje się studentem, który znajduje się w okresie leczenia posanatoryjnego.

Przy powstawaniu Centralnego Akademickiego Biura Przeciwgruźliczego do jego dyspozycji należał cały ówczesny aparat walki z tą chorobą. Jednakże jak o tym już wspomniano wyżej, nie było kogo leczyć. Właśnie zdobywanie wiadomości o chorych studentach stanowiło najważniejszą pracę. Stworzenie kartoteki chorych i zagrożonych napotykało jednak na znaczne trudności,

dopiero rozporządzenie o obowiązkowym badaniu nowowstępujących na wyższe uczelnie pozwoliło na rozpoczęcie prac nad spisem gruźlików.

Zdobyte przy wstępnym badaniu informacje o chorych pogłębiają wywiady dokonywane przez Centralne Akademickie Biuro Przeciwgruźlicze. Wywiady ustalają stan materialny chorych, co znacznie ułatwia udzielanie pomocy doraźnej.

Kartoteka Biura daje bogaty i wymowny materiał statystyczny. Ogólna liczba zarejestrowanych chorych rozbija się na dwie kategorie:

A — osób znajdujących się w okresie leczenia i
B, C — obserwacja, zagrożeni, rekonwalescenci.

A — 599 studentów
B, C — 905 „
Razem 1504 studentów.

Z pośród zarejestrowanych nie wszyscy pozostali pod wpływami Biura, nawiązano kontakt:

z 534 studentami kat. A
856 „ kat. B i C
1390 razem.

W czasie dokonywania wywiadów stwierdzono że na 534 studentów, którzy zachorowali na gruźlicę, 411 znajdowało się w złych warunkach mieszkaniowych oraz było niedostatecznie odżywionych.

Natomiast u 856 studentów zagrożonych gruźlicą zaledwie 237 znajdowało się w dobrych warunkach, a 519 znajdowało się w złych warunkach mieszkaniowych i odżywieniowych.

Wywiady ustaliły poza tym, że 60% młodzieży wiejskiej, studiującej na wyższych uczelniach choruje na gruźlicę.

Drugim ważnym momentem pracy C.A.B.P. jest uregulowanie sprawy samego leczenia Dla tych celów służy Centralna Akademicka Poradnia Przeciwgruźlicza pod kier. p. dr J. Misiewicz, która dysponując najnowocześniejszymi aparatami może dokładnie ustalić stan choroby. W razie stwierdzenia konieczności leczenia sanatoryjnego C. A. B. P. kieruje chorego do zakopiańskiego sanatorium, względnie w Otwocku. Ostatnio Komisja Opieki Zdrowotnej otrzymała 356 dni leczenia bezpłatnego oraz 356 dni za 50% opłat dla studentów w sanatorium w Rudce.

Z akcji zapobiegania, która w niektórych wypadkach pokrywa się z opieką ozdrowieńców trzeba wymienić szeroką akcję pomocy stypendialnej dla studentów słabszych zdrowotnie na wyjazdy na obozy wypoczynkowo-zdrowotne. Wydano 878 studentom dodatkowe bony obiadowe i doraźne zapomogi celem podciągnięcia nadwątlonego zdrowia.

Akcja półsanatoryjna, mająca na celu utrwalenie zdrowia u ozdrowieńców, uchronienia od gruźlicy organizmów wyniszczonych, poza utrzymywaniem Półsanatorium na Bielanach dla studentów, rozszerzyła się również na studentki przez stworzenie prowizorium półsanatorium. W tym celu przeznaczono całe pięro Domu Akademiczek na Polnej 50, izolując od reszty mieszkanek zagrożone gruźlicą.

Ażeby utrzymać i rozszerzyć ten aparat C.A.B.P. organizuje co roku Akademicki Dzień Przeciwgruźliczy, który jest okazją do urządzania szeregu imprez, których dochód ma wspomóc fundusze C. A. B. P.

W bieżącym roku nad Akademickim Dniem Przeciwgruźliczym protektorat objął p. premier gen. dr F. Sławoj-Składkowski.

Poza funduszami, które w tego rodzaju akcji są koniecznymi, należy odpowiednio postawić akcję przeciwgruźliczą na terenie akademickim pod względem organizacyjnym. Po pierwsze w stosunku do nowowstępujących na wyższe uczelnie powinien być stosowany ścisły i rygorystycznie przestrzegany obowiązek badania. Drugim ważnym momentem, to przekazywanie akcji walki z gruźlicą z terenu szkolnego na teren akademicki. Listy zdrowia redagowane w ciągu wielu lat przez szkolnego lekarza mogą być bardzo cennym materiałem obserwacyjnym przy wstępnych badaniach na uczelnię i przy ewentualnym leczeniu. Sprawa walki o zdrowie akademika wymaga więc rozporządzenia, aby oprócz kilku koniecznych dokumentów, warunkujących przyjęcie na wyższą uczelnię, jak np. świadectwa dojrzałości, czy ukończenia liceum, świadectwa moralności — znalazła się *szkolna karta zdrowia.*

Trzeba zrobić wszystko, by kończący studia posiadali nie tylko pełnowartościowe dyplomy ale i zdrowie.

Czasy, które tworzymy, wymagają bowiem od nas tęgiego intelektu i pełnego zdrowia, musimy bowiem coraz intensywniej zdążać w szeregu cywilizowanych państw, aby nadać Polsce swobodny rytm życia państwowego.

Eugenia Gadzińska

Tam gdzie zdrowie powraca

(reportaż radiowy, wygłoszony 20.V.1938).

Sześciu ich jest w pokoju, nie, siedmiu! Czterech gra w karty, jeden kibicuje, jeden śpi i jeden się uczy. Pokój pełen jest dymu, na stole obok książek resztki niewykwintnego jedzenia, skrypty, zamazane kartki, żyletka do golenia i mnóstwo innych rzeczy, którym nie sądzone było doczekać się półki czy szafy. Grający mówią dużo i głośno, kolega uczący się zaciska palcami uszy i mruczy gniewnie, wreszcie rzuca notatki wyprostowuje zdrętwiałe nogi i ręce i przysiada się do grających.

Od strony śpiącego dochodzi od czasu do czasu poryw suchego kaszlu, nagle zakrztusił się, poczerwieniał i za chwilę zsiniał; głośny kaszel zwrócił uwagę grających. Chory wyglądał przeraźliwie, twarz była mozaiką żółtych, czerwonych i sinych plam. Podniósł się z łóżka i podszedł do zlewu, koledzy wrócili do gry. Ósma rano dochodziła, grali dalej i dalej palili. Dalej rozlegał się ostry, gwałtowny kaszel gruźlika; dusi się, dusi, powietrza więcej; jeden z kolegów otworzył okno, prąd świeżego powietrza wdarł się przemocą do mieszkania. Gra się skończyła, dwóch rzuciło się na łóżko, reszta wyszła na miasto.

Dlaczego nie spali, dlaczego grali całą noc? — Siedmiu ich było, a tylko są dwa łóżka; ale nikt nie chce spać razem z chorym kolegą. Strach, paniczny strach przed chorobą, strach o którym się nie mówi, ale czuje się go.

W Centralnej kartotece Akademickiego Biura Przeciwgruźliczego widnieje ponura liczba: na stu chorych na gruźlicę akademików w 80% stwierdzono tę samą przyczynę choroby — mianowicie nędzę.

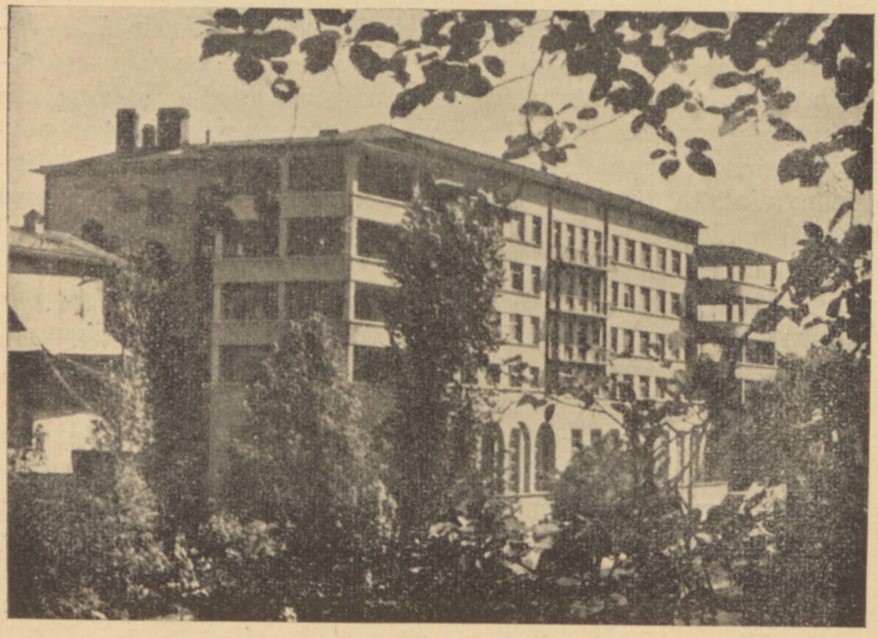
Natolińska cztery — Akademicka Przychodnia Przeciwgruźlicza. Trwożnie rozglądając się na wszystkie strony wchodzi chory student, bardzo jest niezadowolony, że trzeba podać nazwisko, miejsce zamieszkania (czasami jest ono bardzo wątpliwe) i czeka na wizytę. Maleńkie pokoiki, wąski korytarz zamieniony na poczekalnię, wszystko białe i ma w sobie grozę szpitala. Zamglone oczy patrzą podejrzliwie na współtowarzyszy, niewielka ulga wszystkie twarze są podobnie żółto sine i wszystkie ukrywają przed wszystkimi powszechnie znaną tajemnicę — gruźlicę. Z półodrętwienia budzi wyczytane nazwisko, podnosi się ciężko, strasz-

nie ciężko, na chwilę serce bije przyspieszenie, lekki szum w uszach, to przecież, jak wyrok. Promienie Rentgena to cudowny wynalazek, ale i straszny, bezlitosny, nie ukryją ani jednej plamy, ani jednego ogniska, wszystko pchają lekarzowi przed oczy, przed oczy, które widzą nędzę, zniszczenie i oczu szukające czegoś na czym możnaby budować nadzieję. To jest straszna chwila, nie mająca w grozie sobie równej. Chory, nawet taki, który skarży się jawnie i żąda prawie współczucia dla swojej wielkiej choroby, wierzy w głębi duszy, że przecież tak źle nie jest, wierzy, że może wyjazd, może szpital, że coś może jednak pomoże, i oto dowiaduje się, że lewe płuco zniszczone całkowicie, a z prawego zostało niewiele. Dowiaduje się w nielicznych wypadkach, bo lekarz najczęściej tego nie mówi, licząc się ze stanem psychicznym chorego. Teraz proszę jednak zrozumieć co czuje lekarz, który dziennie prześwietla dwudziestu chorych i u dziewiętnastu stwierdza stan beznadziejny. Lekarz, któremu sprawa zdrowia młodzieży akademickiej nie jest obojętna, to jest człowiek dobrowolnie skazany na najgorsze cierpienia. Dziewiętnastu młodych ludzi, którzy uczyli się już przeciętnie trzy—cztery lata, w których winwestowało państwo dużą sumę pieniędzy i dziewiętnastu ludzi, którzy by mogli pracować wydajnie dla społeczeństwa. To napozór nie jest straszne, ale zbliska ma grozę. Lecz przecież nie każdy wychodzi z wyrokiem śmierci, oto pewnego dnia na dwudziestu chorych zaledwie dwuch ma stan beznadziejny, reszta po niewielkim nawet leczeniu będzie zdrowa, i pacjenci i lekarze tego dnia czują się lepiej, sprawniej pracują nawet maszyny, zrezygnowanie lekarza przepada gdzieś, rodzą się nowe plany, pomysły, jak zorganizować, aby wszyscy studenci mieli odpowiednie warunki mieszkaniowe. Bowiem domy akademickie nie zaspakajają potrzeb w stu procentach, jak zorganizować racjonalne dożywianie, sanatoria, półsanatoria i tyle tyle innych rzeczy.

Rocznie przez badania Poradni Przeciwgruźliczej przechodzi około tysiąca chorych. Tak wielka liczba chorych stawia przed oczy zagadnienie, co zrobić z tymi ludźmi? Czy skazać na zagładę nietylko ów jeden tysiąc, ale i drugi i trzeci, zważywszy, że gruźlica jest chorobą zakaźną, i że złe warunki mieszkaniowe i odżywiania wybitnie sprzyjają jej rozwojowi. Wielką część tych ludzi można wyleczyć i wielką ustrzec od choroby.

Akademickie Sanatorium w Zakopanem ma za sobą piękną tradycję, pierwocinami jego był dawny „BRATNIAK". Położone

na południowych stokach Gubałówki o wzniesieniu blisko 1000 metrów nad poziom morza. Nowy gmach składa się z głównego budynku o pięciu kondygnacjach i gospodarczego o trzech, obliczony jest na leczenie do 190 osób. Chorzy zamieszkują w głównym bloku, w jedno, dwu i trzyosobowych pokojach. Pokoje położone są po stronie słonecznej i wychodzą bezpośrednio na taras. Ciężko chorych na leczenie słońcem wysokogórskim wywozi się wózkami bezpośrednio z pokojów na taras.



Sanatorium Akademickie w Zakopanem.

Parterowe pokoje przeznaczone są dla chorych na gruźlicę kości. Z tarasu wspaniały widok na Tatry pozwala chociaż chwilowo zapomnieć o chorobie. Widok o każdej porze roku tak piękny i tak rozmaity, że nawet trzy i sześciomiesięczny pobyt nie czyni go jednostajnym. Budynek sanatorium zaopatrzony jest we wszelkie instalacje, jakie stosuje w tego rodzajach zakładach nowoczesna technika, a więc: centralne ogrzewanie wodne, instalacje do grzania wody do wanien i umywalek znajdujących się we wszystkich pokojach chorych, w mieszkaniach, w pokojach przeznaczonych dla celów lekarskich wreszcie w kuchniach, pral-

ni chemicznej, dezynfektorniach i pomieszczeniach de sterylizacji naczyń stołowych. Sanatorium obsługują wyciągi elektryczne do potraw i bielizny i dźwig osobowy do przewożenia ciężej chorych wraz z łóżkami.

Wydatki na budowę wraz z wewnętrznym wyposażeniem i umeblowaniem gmachu, lecz po potrąceniu kosztów ubocznych, jak np. spłaty obsługa pożyczki Banku Gospodarstwa Krajowego wyniosły do tej pory 2.620.000 zł. w zaokrągleniu. Do całkowitego zaś wykończenia sanatorium brak sumy 180 tysięcy. Kwota ta w odniesieniu do powyżej wymienionej jest niewielka i należy mieć nadzieję, że uzyskanie jej w najbliższym czasie jest osiągalne. W tak wzorowo urządzonym technicznie i personalnie sanatorium można przystąpić do gnębienia gruźlicy, do gnębienia tak bezlitosnego, jak ona sama. Cała pomoc lekarska, łącznie z największym i najlepszym lekarzem słońcem pozwala mieć nadzieję uratowania jednostek skazanych na zagładę. Ledwie tlejące płuca nabierają życiodajnego ognia.

Ludzie, których tutaj widzimy tworzą odrębny świat, a powodem tego jest odsunięcie od pracy, pozbawienie trosk, stan nerwowy, będący wynikiem stale podwyższonej temperatury. Rzadko ci ludzie śmieją się radośnie, mimo, że wszyscy wierzą, że wyzdrowieją, choroba wycisnęła na ich twarzach swoiste dostojeństwo. Trudno jest ustrzec chorych od tego właśnie stanu psychicznego, wystarczy, aby jeden był w podobnym nastroju, a reszta zarazi się błyskawicznie.

Są i odpowiednie zresztą warunku ku temu. Nędzne mieszkanie studenckie w Warszawie jest teraz zastąpione luksusowym pokojem, nędzne pożywieniem zamienione zostało przez wróżkę z bajek dziecinnych w prawdziwe przysmaki. Chory boleje nad swoim stanem, ale ma trochę poczucie bohatera. Dobre warunki robią swoje i oto stan zdrowia poprawia się, bezlitosne promienie Rentgena wykazują poprawę, lekarz patrzy, a oczy rozjaśnia mu radość, że oto jeszcze jedno istnienie ludzkie skazane na zagładę zostało wydarte śmierci, że trud i kapitał winwestowany nie przepadnie. Doskonale, doskonale woła lekarz do chorego, ten zaś bierze głębszy oddech i błogość rozlewa się po członkach to sprawia świadomość powracającego zdrowia.

Wślad za poprawą stanu zdrowotnego idzie poprawa stanu psychicznego.

Rocznie przez leczenie sanatoryjne przechodzi około cztery-

stu osób, miejsc jest sto trzydzieści kilka. Ze względu na stan serca a czasami z braku miejsc w zakopiańskim sanatorium, część chorych wdycha zdrowie z sosnowych lasów okolic Otwocka lub w Rudce, które to sanatorium ofiarowało w tym roku jako dar dla Akademickiego dnia Przeciwgruźliczego 365 osobodni bezpłatnych dla studenta medyka i 365 osobodni z 50% zniżką. Przeciętnie około sześćdziesięciu studentów rocznie leczy się w sanatorium miejskim w Otwocku. I znów kilka liczb, które właściwie nie charakteryzują pokosia gruźlicy na terenie akademickim, tu czterysta, tam sześćdziesiąt ówdzie tysiąc a przecież są to cyfry podane tylko za jeden rok akademicki. Armia chorych wzrasta szybko, a nieproporcjonalnie do niej wzrasta armia ozdrowieńców.

Dalszym losem ozdrowieńców przyglądamy się w półsanatorium akademickim na Bielanach. Po obu stronach cichej ulicy



Akademickie Półsanatorium na Bielanach

Lipińskiej, po pozbawionej nawet bruku stoją dwa domki półsanatoryjne. Jednopiętrowe, jasne wille otoczone niewielkimi ogródkami. Na parterze w jednej z nich mieszczą się dwie jadalnie, jedna dla bardziej chorych, do której prowadzi osobne wejście i druga ogólna. Między jadalniami jest niewielka świetlica, niewielka, ale estetycznie urządzona pozwala w towarzystwie radia spędzić kilka przyjemnych godzin. Świetlica jest jedynym przytuliskiem gry w karty, ta bowiem rozrywka z pokojów mieszkalnych zarządzeniem lekarza półsanatoryjnego została skazana na banicję.

Zbrudzone naczynia z jadalni wędrują do niewielkiego po-

koiku, spełniającego doniosłą rolę — tu odkaża się numerowane nakrycia. W drucianych koszach wstawia się całe nakrycie stołowe do kotła hermetycznie zamykanego z wrzącą wodą. Kocioł ów jest owocem potrzeby czyli matki wynalazków, z braku funduszów potrzebnych na zakupienie kotła takiego jakiego używa się w sanatoriach miejscowy ślusarz musiał pokręcić odpowiednio głową i za cenę 380 złotych zrobić to co od niego wymagały i warunki lekarskie i finansowe. Na piętrze są pokoje mieszkalne z takim rozmieszczeniem, po dwóch, trzech i czterech studentów w pokoju. W jednym domku mieszka dwunastu, w drugim pozbawionym jadalni dwudziestu dwóch. Sam fakt, że to są dwa domy, a nie jeden stwarza już atmosferę miłą niż atmosfera sanatoryjna.

Wchodząc do pokoju widzimy szeroko otwarte okna, schludnie poustawiane sprzęty, domowników przy stolikach. Godny zaznaczenia jest fakt, że mieszkańcy półsanatorium uczą się dobrze, wpływa na to dobre samopoczucie i dobre warunki mieszkaniowe. Uderza nas tutaj jedna rzecz — radosne twarze mieszkańców. Już, już jest dobrze, jeszcze tam małe jakieś niedociągnięcia i za chwilę zdaje się wszystko będzie w porządku. Z okien mieszkań widzimy mały ogródek półsanatoryjny i małe drzewka owocowe, kwitnące teraz, małe wiśnie i jabłonie, przyjdzie lato i wiśnia i jabłko i zdrowie dojrzeje. Widocznie czują to mieszkańcy, bo z ciepłym uśmiechem patrzą na drzewiny.

Półsanatorium na Bielanach jest tylko dla studentów, niestety do tej pory niema jeszcze takiej placówki zdrowotnej pozamiejskiej dla studentek. Zadania te spełnia doraźnie urządzone półsanatorium na siódmym piętrze w Domu Akademiczek na Polnej 50. Pomieszczeń jest kilkanaście, panuje tu spokój, ale bliskie sąsiedztwo terenów wyścigowych nie pozwala korzystać z zupełnej ciszy.

Dla wytworzenia sobie całkowitego obrazu o pomocy młodzieży akademickiej, musimy zwiedzić stołówki akademickie. Jak już powiedziałam, zły stan materialny jest jedną z najważniejszych przyczyn szerzenia się gruźlicy wśród młodzieży. Obrazowuje się on w złych warunkach mieszkaniowych i w złym odżywianiu. Jako wystarczające lekarstwo ordynuje czasami lekarz Poradni Przeciwgruźliczej dożywianie. Komisja Opieki Zdrowotnej troszczy się o zapewnienie tych potrzeb. Pacjent dostaje porcję bonów obiadowych jako codzienną kurację odbywa wędrówkę

do stołówki akademickiej. Stołówek jest siedem, wszystkie estetycznie, czysto urządzone, pozwalają w higienicznych warunkach spożyć obiad.

Reportaż dobiega końca, oto przez kilka zaledwie minut odbyliśmy wspólną wycieczkę, której punktem wyjścia były zadymione, zanieczyszczone, nędzne mieszkania studentów gruźlików, a zatrzymaliśmy się na etapie końcowym w jasnych, czystych pokojach zdrowych ludzi. Ludzi, którzy przemienią kapitały państwa zainwestowane w ogólno społeczne zdobycze. Sanatorium i półsanatorium są to placówki społeczne, powstałe dzięki ofiarności społeczeństwa i inicjatywy młodzieży akademickiej. Inicjatywa nie ustaje i nie ustanie ofiarność społeczeństwa.

Medycy w akcji przeciwgruźliczej w latach 1936 — 37

Młodzież medyczna przedstawia naogół element uspołeczniony i nic więc dziwnego, że rozumie doniosłość walki z gruźlicą, nie uchyla się od ciążących na niej obowiązków i chętnie oddaje swe siły i pracę dla poparcia tej akcji. Sekcja Przeciwgruźlicza Koła Medyków przede wszystkim współpracowała z Centr. Akadem. Biurem Przeciwgr. (C.A.B.P.). Współpraca ta polegała na współudziale członków sekcji w prowadzeniu centralnej kartoteki chorych i zagrożonych gruźlicą kolegów, w zbieraniu materiału informującego o stanie materialnym chorych. Delegat Sekcji Przeciwgruźliczej należał do Komisji Kwalifikacyjnej Świadczeń Zdrowotnych. Wobec tego, że komisja ta rozpatrywała podania o kierowanie chorych na ulgowe pobyty w sanatoriach, o doraźne zapomogi chorym i zagrożonym, delegat młodzieżowy spełniał w niej doniosłą rolę. Pomoc w przeprowadzeniu jesiennych badań lekarskich w ogniskach na Placu Mirowskim, ulicy Ceglanej i ulicy Przeskok, pomoc w gromadzeniu funduszów na walkę z gruźlicą na terenie akademickim przez organizowanie imprez dochodowych — oto szereg prac wykonywanych przez członków Koła Medyków.

Mając na uwadze doniosłą rolę jaką spełniają obozy wypoczynkowo-lecznicze dla chorych z t. zw. gruźlicą zamkniętą i stu-

dentów zagrożonych, Koło Medyków zorganizowało kilka takich obozów, które cieszyły się dużą frekwencją, dochodzącą do 120 osób.

Przy udziale Koła Medyków został zorganizowany pierwszy i drugi w latach 1936 i 1937 „Akademickie Dnie Przeciwgruźlicze".

Reasumując te pozytywne pozycje, które są udziałem pracy Sekcji Przeciwgruźliczej Koła Medyków, trzeba podkreślić społeczną wagę tych pozycyj. Młodzież medyczna, chociaż zajęta bardzo absorbującymi studiami, wykonywała jednak wiele, by przyczynić się do walki z gruźlicą na terenie akademickim, a to ma swoją wymowę.

Akademicki Dzień Przeciwgruźliczy 19 maja 1938

Wobec stałego wzrostu potrzeb, związanych z akcją przeciwgruźliczą na terenie akademickim, odpowiednio należy rozbudowywać potrzebny do tej walki aparat i to zarówno w sferze zagadnień leczniczych jak i zapobiegawczych. O ile sumy zasadnicze związane z leczeniem są przekazywane z funduszów ministerstw W.R. i O.P. oraz O.S. i Z.P., to sumy pomocnicze przeznaczone na pomoc doraźną, częściowo na leczenie posanatoryjne itp. muszą być montowane z innych źródeł. Zadaniem Akademickiego Dnia Przeciwgruźliczego jest zbierać fundusze pomocnicze, tak konieczne w walce z gruźlicą oraz szerzyć propagandę zagadnienia wśród społeczeństwa, aby z jednej strony podsycić ofiarność społeczną, a z drugiej — szerzyć wskazania higieny przeciwgruźliczej.

W stosunku do poprzednich Akademickich Dni Przeciwgruźliczych, organizowanych w latach 1936 i 1937, tegoroczny Dzień dał lepsze wyniki.

W bieżącym roku w akcji propagandowej doniosłą rolę odegrały afisz prapagandowy, szeroka akcja prasowa i cykl pogadanek radiowych.

Wymowny afisz, głoszący, że co piąty akademik naznaczony jest stygmatem gruźlicy, został odbity w ilości wystarczającej dla

propagandy akcji przeciwgruźliczej we wszystkich prowincjonalnych ośrodkach akademickich.

Celem wzmożenia akcji prasowej i zapoznania przedstawicieli stołecznych dzienników z omawianym zagadnieniem Komitet organizacyjny zaprosił na konferencję — wycieczkę prasową wszystkich przedstawicieli dzienników stołecznych. Na konferencji dnia 16 maja zebrało się 20 przedstawicieli prasy warszawskiej, którzy po obejrzeniu kilku ośrodków leczniczych dla studentów chorych i zagrożonych gruźlicą; zatrzymali się dłużej w Akademickim półsanatorium na Bielanach. Wynikiem tej konferencji było ukazanie się blisko trzydziestu artykułów omawiających walkę z gruźlicą na terenie akademickim.

Poza tym Komitet Organizacyjny wysyłał sporadycznie okolicznościowe komunikaty do wszystkich pism oraz wydał Nr. 1 „Informacji o zdrowiu akademika" — biuletynu prasowego.

Dnia 19 maja przed mikrofonem radiostacji Warsazwa I o godz. 16 min. 50 przewodn. Komisji Opieki Zdrowotnej T. P. M. A. prof dr. Franciszek Czubalski wygłosił pogadankę p. tytułem „O zdrowie młodzieży akademickiej". Ze strony młodzieży akademickiej p. Eugenia Gadzińska wygłosiła przed mikrofonem stacji Warszawa II, dnia 20.V o godz. 15 reportaż p. t. „Tam, gdzie drzewa i zdrowie dojrzewają".

W akcji zbierania funduszów na walkę z gruźlicą wśród akademików wymienić trzeba imprezy dochodowe,

Dnia 19 maja przez cały dzień odbywała się kwesta na ulicy i w lokalach zamkniętych. W kweście wzięli udział studenci, wśród których wielu dołożyło tak wielkich starań, że wynik ich pracy dał znaczne rezultaty. Na specjalne podkreślenie zasługuje grupa studentów-mieszkańców, tzw. bursy osadników, skupiającej młodzież z kresów wschodnich, której wynik pracy stanowił dowód dobrego zrozumienia tej akcji. Wieczorem dnia 19 maja zostało wykupione przedstawienie w Teatrze Polskim p. t. „Wesele Figara" Beaumarchais.

Dnia 21 maja została zmontowana duża impreza publiczna. „Wielka Rewia—Dancing—Bridge". W Rewii wzięło bezinteresowny udział wielu artystów. Część Rewii została transmitowana przez Polskie Radio, co znacznie podniosło sens propagandy tej imprezy.

Komitet organizacyjny poczynił poza tym starania, aby zainteresowane zdrowiem akademika instytucje państwowe, samo-

rządowe i prywatne zasilały doraźnie i jednorazową subwencją akademicki fundusz przeciwgruźliczy.

Na szczególne podkreślenie zasługuje dar zarządu sanatorium w Rudce, które z okazji Akademickiego Dnia Przeciwgruźliczego ofiarowało 356 bezpłatnych dni leczenia studenta-medyka i 356 dni płatnych w 50-ciu procentach dla studenta dowolnego wydziału.

Ogółem wszystkie te akcje, zmierzające do zebrania odpowiednich sum na wspomniany fundusz, dały w rezultacie sumę przeszło 8 tysięcy złotych.

Między bardzo licznymi dowodami zainteresowania się starszego społeczeństwa zdrowiem młodzieży, na szczególne wyróżnienie zasługuje inicjatywa komitetu Pań. Dnia 13 maja w sali Deckerta w gmachu Rady Miejskiej z inicjatywy Pani Pauliny Starzyńskiej zwołano posiedzenie Komitetu Pań. Pomiędzy powziętymi uchwałami, dotyczącymi pomocy w organizowanych imprezach, niezmiernie duże znaczenie mają uchwały ogólne.

Uchwały te dotyczą objęcia opieką zdrowotną tych uczelni, które dotąd były jej pozbawione, jak np. Konserwatorium Muzyczne. Dla wykonania tych uchwał postanowiono zawiązać stały Komitet Pań Akademickiego Dnia Przeciwgruźliczego.

Na zakończenie tegorocznego Akademickiego Dnia Przeciwgruźliczego Komitet Organizacyjny wydał ilustrowaną broszurę pt. „W walce o zdrowie akademika“, która spełniając rolę informatora, podniosła szereg zagadnień, wymagających natychmiastowego rozwiązania. Z szeregu tych zagadnień na czoło wysuwa się sprawa przekazywania opieki zdrowotnej w szkole — Komisji Opieki Zdrowotnej, co ułatwi akcję przeciwgruźliczą na terenie akadem. W obliczu ogólnej konferencji, mającej na celu rozwiązanie szeregu zagadnień zdrowia akademika, sprawa rozporządzenia, dotyczącego obowiązku przedstawiania szkolnych kart zdrowia przy wstępowaniu na wyższą uczelnię, nabiera szczególnej aktualności.

Gdyby więc ta ostatnia sprawa została pozytywnie załatwiona, tegoroczny Akademicki Dzień Przeciwgruźliczy posunąłby znacznie akcję prezciwgruźliczą na każdym odcinku, zapobiegawczym, leczniczym, pomocy doraźnej chorym i zagrożonym.

*

* *

Komitet Organizacyjny czuje się zobowiązany do serdecznego podziękowania za bardzo wydatną współpracę i pomoc w organizowaniu Akademickiego Dnia Przeciwgruźliczego P. P.:

prezydentowej Kulskiej
dr Rudolf-Skokowskiej Marii
Wendowej Sławie
Hłasko Marii
kier. Jaworskiemu Michałowi
oraz Dyrekcji Polskiego Radia.

Za łaskawy udział w koncercie P. P.:

Bereżyńskiemu Janowi
Czwórce Radiowej
Grelichowskiej Mirze
Korff-Kaweckiej Mirze
Ładoszowi Henrykowi
Łuczajowi Tadeuszowi
Nowicie Jerzemu
Opieńskiemu Józefowi
Witasowi Stefanowi
Walentynowiczowi Władysławowi
Siostrom Burskim
Zachertównie Halinie

Za żywy udział w kweście P. P.:

Akademickiemu Kołu Kresowiaków
Ambrożewiczównie Alinie
Brandtównie Stefanii
Karpowiczowi Tytusowi
Petrynowskiej Melanii
Rapalskiej
Sumerze Zygmuntowi
Włodarczykowi-Boczarowi.

CENNIK OGŁOSZEŃ:

1 strona — 100 zł.

½ strony — 50 zł.

na okładce ceny 50% droższe.

Wydawnictwo Komitetu Organizacyjnego
Akademickiego Dnia Przeciwgruźliczego